

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant				<input type="checkbox"/> CPA		<input checked="" type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47	
Final	Original	Final	Original	Final	Original	Final	Original	Final	Original
	1		31		61		121		181
	2		32		62		122		182
	3		33		63		123		183
	4		34		64		124		184
	5		35		65		125		185
	6		36		66		126		186
	7		37		67		127		187
	8	1	38		68		128		188
	9	2	39		69		129		189
	10	3	40		70		130		190
	11	4	41		71		131		191
	12	5	42		72		132		192
	13	6	43		73		133		193
	14	7	44		74		134		194
	15	8	45		75		135		195
	16	9	46		76		136		196
	17	10	47		77		137		197
	18	11	48		78		138		198
	19	12	49		79		139		199
	20	13	50		80		140		200
	21	14	51		81		141		201
	22	15	52		82		142		202
	23	16	53		83		143		203
	24		54		84		144		204
	25		55		85		145		205
	26		56		86		146		206
	27	16	57		87		147		207
	28	17	58		88		148		208
	29	18	59		89		149		209
	30	19	60		90		150		210